

Nach durchgemachter Herpeszosterinfektion (akute posteriore Ganglionitis) und Abheilung der Effloreszenzen können bei den betroffenen Patienten die Schmerzen persistieren und chronifizieren. Wenn diese Schmerzen über vier Wochen oder länger anhalten, spricht man von einem Post-Zoster-Schmerz oder einer Post-Zoster-Neuralgie (PZN).

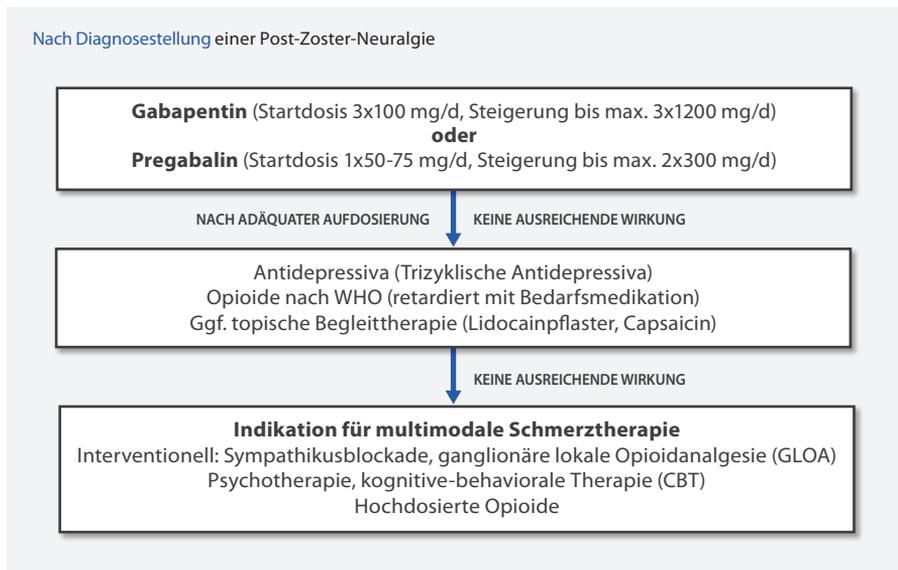
Es lassen sich drei Schmerzformen unterscheiden, die häufig in Kombination vorkommen (neuropathische Schmerzen):

- brennender Dauerschmerz
- kurze, spontan einschießende oder evozierbare, elektrisierende Schmerzattacken
- heftige Berührungsschmerzen (dynamische Berührungs- u/o Kälte- u/o Wärmeallodynie)

Therapieprinzipien

Die Schmerztherapie bei der PZN soll nach einem Stufenplan erfolgen. Da das Wirkungs- und Nebenwirkungsspektrum der einzelnen Substanzen interindividuell sehr unterschiedlich ist, soll für jeden Patienten ein Therapieschema bezüglich Art und Dosis der Mittel erarbeitet werden.

Therapeutischer Stufenplan bei Post-Zoster-Schmerzen (PZN)*



* Modifiziert nach Siems R (2008) Schmerztherapie kompakt – Empfehlungen für Klinik und Praxis, 4. Aufl., Eigenverlag Universität Rostock und »Pharmakologisch nicht interventionelle Therapie chronischer neuropathischer Schmerzen«, Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Neurologie, 2012
Bedenken Sie, dass über eine Diagnose und Therapie nur im Gesamtkontext von Anamnese, klinischer Untersuchung und ärztlicher Expertise entschieden werden darf.